



**Certificat de membre en règle pour être
candidat à la liste des assistants**

Barreau / Autorité administrative	Représentant	Qualité	
Nom du membre / employé		Numéro de membre / employé	
Condition / Poste		Conditions / postes antérieurs	
Adresse complète	Téléphone	Fax	Courriel
Date d'entrée / admission / prestation de serment	Interruptions		
Procédures disciplinaires suivies contre le membre / employé			
Je certifie sur l'honneur que j'ai vérifié les informations contenues dans cette déclaration et qu'elles sont complètes et exactes.			
Date	Signature	Sceau	

Ce certificat n'est pas valide sans le sceau.